

RECIBO DEL 2007 (FOOD PANTRY) LA DESPENSA

DESPENSA: _____

CONDADO: _____ DIRECCION DESPENSA: _____

AUTORIZACION DECLARACION
FAVOR DE ESCRIBIR EN LETRA DE (MOLDE DE IMPRENTA)

Cualquier individuo con limitaciones o que su horario de trabajo le impida recoger los alimentos, puede USAR una persona designada, la cual tendra que llenar esta forma.

Nombre: _____ Direccion: _____

Ciudad: _____ CodigoPostal: _____

Personas en el hogar: _____

Razon para mandar otra persona: _____

YO CERTIFICO CON MY FIRMA QUE MI INGRESO MAXIMO NO EXCEDE EN NINGUN MOMENTO LA CANTIDAD EN LA LISTA SIGUIENTE.

PERSONAS EN EL HOGAR	ENTRADA MENSUAL	ENTRADA ANUAL	PERSONAS EN EL HOGAR	ENTRADA MENSUAL	ENTRADA ANUAL
1	\$1,348	\$16,170	5	\$3,218	\$38,610
2	\$1,815	\$21,780	6	\$3,685	\$44,220
3	\$2,283	\$27,390	7	\$4,153	\$49,830
4	\$2,750	\$33,000	8	\$4,620	\$55,440
POR CADA	PERSONA	EXTRA	ANADA	\$468	\$5,610

Mis entradas no exceden los limites establecidos Yo usare estos productos solamente para el consumo de nuestro hogar, y en ningun momento culpare a USDA o al estado de Indiana o cualquier otra agencia o persona que distribuyan estos alimentos de responsabilidad que pueda resultar por recibir o usar estos productos

Las reglas para participar en este programa de Indiana (Familia Y Servicios Sociales) son iguales para todos. Esta administracion no discrimina ni por raza, color, creencia, sexo, edad, discapacidad nacionalidad, origen o ancesdencia.

Los productos de USDA no se pueden vender cambiar, traficar o usarse para fraude, el abuso del programa (TEFAP), es sujeto a persecucion Federal.

FIRMA: _____ VERIFICADO POR: _____